

SEGUIMIENTO PARA TRAMITE DE ALTA AL SEGURO FACULTATIVO

• CONSIDERACIONES GENERALES

- Este trámite solo lo deberán de realizar aquellos alumnos que no lo hayan realizado antes, no es necesario volver a enviar.
- Si ya tramitaron antes su alta al seguro facultativo, pero no le dieron seguimiento lo que deben de realizar es verificar que en su constancia de vigencia de derechos IMSS ya indiqué que, si cuentan con derecho a atención médica por parte del Seguro Facultativo Universidades, UABJO NIVEL SUPERIOR, y lo que deberán de realizar es tramitar su carnet de citas en su unidad médica Familiar IMSS que le corresponda de acuerdo a su domicilio en el que viven actualmente.
- Para conocer la Unidad Médica Familiar IMSS que le corresponda deben de realizarla consulta a través de la Aplicación IMSS digital.
- Una vez obtenido su carnet de citas deben de cumplir con la instrucción de entregar con su secretaria de grupo los siguientes documentos:
 - **COPIA DE LA PORTADA DEL CARNET DE CITAS DEL IMSS (donde vienen los datos del afiliado)**
 - **CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS IMSS (RECIENTE)**
 - **Esto es para comprobación que el alumno cuenta con su seguro facultativo.**



gob mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD / MM / AAAA

Datos Generales

	NSS:	78149937795
	CURP:	ROMA990814MDFBRN09
	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	[REDACTED]
	Sexo:	Mujer
	Fecha de nacimiento:	14/08/1999
	Lugar de nacimiento:	DISTRITO FEDERAL

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	NO
Vigente:	---
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos de Aseguramiento

Registro Patronal	Nombre o razón social
J9113521322	COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA
Modalidad de Aseguramiento	Descripción de Modalidad
MODALIDAD 32	SEGURO FACULTATIVO ESTUDIANTES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
BAJA	05/07/2017	22/02/2023

Beneficiarios

NO APLICA

De conformidad con la artículo 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar beneficios y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 923 23 23
http://www.imss.com.mx

Logos: MÉXICO, COPIER, IMSS

En este ejemplo el alumno descargo su Constancia de vigencia, pero no está dado de alta por lo tanto no puede tramitar su carnet, este documento es el que enviarán junto con la solicitud de reinscripción 2024-2025 que tiene el sello de recibido por su secretaria en el momento de su reinscripción.

gob mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

La información contenida en esta constancia es confidencial y por tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, pensionados y sus beneficiarios registrados, están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Accesos a la Información Pública Gubernamental y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Los datos del Registro Patronal y Razón Social, corresponden al último movimiento registrado en la cuenta individual del asegurado o pensionado.

Cadena Original: | | Invoca: portalimssdigital | Tipo de trámite: COMPROBANTE DE VIGENCIA DE DERECHOS HABIENTES | Fecha: 22 de febrero 2023, 15:02:32 | Folio: 16770997521178405181264 | Nombre o Razón Social: ANGELICA ROSALES MARTINEZ | Carp: ROMA990814MDFBRN09 | Número de Seguridad Social: 78149937795 | |

Sello Digital: t9HZ9AAV1z0iPSKp8QxT31e7WYs2yZDYvFFP1aW9e6-4W5dix/ah1NGU0fex0VDeJhCH5y6G0WY4pM1mRvxfcyK8UBP2QXh8LmW8Zjbl-HQ5OgG0WBP8exFLWXJfy0m1K0v9q5eb7w51gtDNFL6vY3lq3N8awg119ev+QCz7X+TQ0w81zX5Cz65sL127UteCMEEk8P6sq37Ue7f8Ue+acDMq

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

De conformidad con la artículo 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar beneficios y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 923 23 23
http://www.imss.com.mx

Logos: MÉXICO, COPIER, IMSS

2/17/23 10:33AM

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN



SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR [REDACTED]

2024-2025



Carrera a la que solicita reinscripción: LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA
 Clave de la carrera : 38
 Matricula : 113751 CURP : ROMAS90814MDFBRN09

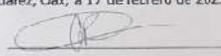
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre o nombres
ESTADO	Municipio	Colonia
DISTRITO FEDERAL	ISTACALCO	SECTOR UZ NORTE
Calle	Número exterior	Número interior
LAGUNA DEL FRAILE	34	MANZANA 2A
Teléfono	Estado civil	Sexo
9581305008	SOLTERO	FEMENINO
Nacionalidad	MEXICANA	

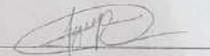
Grado que cursó	Grado a cursar
9	10

Materias que deber responder:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre o nombres
MARTINEZ	RAMIREZ	CLAUDIA
Estado	Municipio	Colonia
OAXACA	SANTA MARIA HUATULCO	SECTOR UZ NORTE
Calle	Número exterior	Número interior
LAGUNA DEL FRAILE	34	1
Sexo	Nacionalidad	Escolaridad
FEMENINO	MEXICANA	EDUCACION MEDIA SUPERIOR
Parentesco	MADRE	

Caxaca de Juárez, Oax; a 17 de febrero de 2023


 Firma del responsable


 Firma del alumno


 LIC. PEDRO NORBERTO SOTOMAYOR PINEDA
 DIRECTOR DE SERVICIOS ESCOLARES DE LA UABJO


 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUENAVISTA
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
RECIBIDO
 2023 FEB 17
 Nota

s/a.uabjo_rlx-8060/sic/et/reinscripcion/imp/materiareinscripcion.jsp

Ejemplo de solicitud de reinscripción.

- EL SEGURO FACULTATIVO SE TRAMITA SOLO 1 VEZ EN TODA LA DURACIÓN DE LA LICENCIATURA Y EL SERVICIO SOCIAL.
- PARA DARSE DE ALTA AL SEGURO ES NECESARIO QUE NO CUENTE CON SEGURO POR PARTE DEL BACHILLERATO ANTERIOR O UNA EMPRESA, PARA ESOS CASOS SERÁ NECESARIO DARSE DEBAJA EN ESOS LUGARES Y POSTERIORMENTE YA PODRAN DARSE DE ALTA EN EL SEGURO UNIVERSITARIO.
- Los alumnos que se dieron de baja para tramitar la beca de jóvenes construyendo el futuro no podrán darse de alta nuevamente ya que esta BECA es solo para aquellos que no estén cursando estudios de Licenciatura. Por lo cual están incurriendo en un delito.



Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

Datos Generales

	NSS:	18130172630
	CURP:	CUNA010930MOCRLSA3
	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	[REDACTED]
	Sexo:	Mujer
	Fecha de nacimiento:	30/09/2001
	Lugar de nacimiento:	OAXACA

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico: SI

Vigente:	14/02/2023
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos de Aseguramiento

Registro Patronal	Nombre o razón social
D6851447328	UABJO NIVEL SUPERIOR
Modalidad de Aseguramiento	Descripción de Modalidad
MODALIDAD 32	SEGUO FACULTATIVO ESTUDIANTES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
VIGENTE	22/10/2021	14/02/2023

Beneficiarios

NO APLICA

La información contenida en esta constancia es confidencial y por tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, pensionados y sus beneficiarios registrados, están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Accesos a la Información Pública Gubernamental y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Los datos del Registro Patronal y Razón Social, corresponden al último movimiento registrado en la cuenta individual del asegurado o pensionado.

Cadena Original: II[Invoicante:portalimssdigitalITipo de trámite:COMPROBANTE DE VIGENCIA DE DERECHO HABIENTES]Fecha:14 de febrero de 2023, 20:52:36[Folio:1 67 64 29 55 65 46 83 6 13 62 55]Nombre o Razón Social:ASHLEY GUADALUPE CRUZ NOLASCO[Curp:CUNA010930MOCRLSA3]Número de Seguridad Social:18130172630II

Sello Digital: M2jY/EWGDx1XA4oShBjgfcR8WuZVIQ8jMh3FE/7KS0nDWCSV8BNJ8HmRE+9dVtpicN0HR0A/V072gX8kUEK2anjaH/BEK1Ck/sqYx7dQd58By3CGHqV+7w1IA8pTcshYf85whf0YALUBKvmCFWfPj3cm2bFX/YsyS2moAH4TZAmez9MMXmuY8WYwackdV15Wmvr+61d3QK3MKNxS4NRV1yEh5VUj

Secuencia Notarial: 8e46bc74f277-4eb7-a52e-92482653da58

Número de Serie: 000000000000000001

• EJEMPLO: AQUÍ EL ALUMNO YA ESTA DADO DE ALTA, PERO LO QUE FALTA ES ACUDIR A SU CLINICA IMSS PARA TRAMITAR SU CARNET DE CITAS Y TERMINAR SU TRAMITE COMO SE INDICO ANTERIORMENTE.

Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca
1955

CIENCIA - ARTE - LIBERTAD



Requisitos para tramite de carnet en su UMF IMSS

**DIRECTOR(A) Y/O COORDINADORES DE LAS
FACULTADES, ESCUELAS Y/O INSTITUTO DE LA U.A.B.J.O.
P R E S E N T E:**

Quien suscribe C.P Misael López Sarabia Subdirector de Prestaciones Sociales de la U.A.B.J.O., con domicilio en Av. Universidad S/N Cinco Señores, Oaxaca de Juárez, Oax., ante usted comparezco y expongo lo siguiente:

Mediante la presente me permito informarle que una vez dado de alta el alumno ante el I.M.S.S este deberá concluir su alta en la clínica del I.M.S.S. más cercana a su domicilio, dicho trámite es de suma importancia ya que esto permitirá que el alumno cuente con su cartilla nacional de vacunación (CARNET DE CITAS), y en lo subsecuente pueda recibir la atención medica que requiera ya sea en consulta familiar y/o en consulta de alguna especialidad.

De acuerdo al oficio 219101900110/1553 emitido por el departamento de afiliación y vigencia a cargo de la ING. Diana Fabiola Bourgueth Aguilar el alumno deberá acudir con la siguiente documentación a la unidad médica familiar más cercano a su domicilio:

- Documento que contenga su N.S.S (sugerencia- Vigencia de derechos actualizada)
- Identificación oficial vigente (En caso de ser menor de edad presentar credencial de la escuela del ciclo escolar que antecede)
- 1 fotografía tamaño infantil (debe ser en papel mate)
- Comprobante de domicilio reciente (no mayor a tres meses)

Todos los documentos deberán ser presentados en original.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Anexo oficio para su conocimiento.

ATENTAMENTE
"CIENCIA, ARTE LIBERTAD"
SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES



**APLICACIÓN DE IMSS
DIGITAL**

**COMPROBANTE DE
DOCIMILIO PARA
CORROBORAR LA
DIRECCION Y CODIGO
POSTAL.**

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DO
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

Datos Generales

	NSS:	50160225053
	CURP:	[REDACTED]
	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	[REDACTED]
	Sexo:	Mujer
	Fecha de nacimiento:	22/01/2002
	Lugar de nacimiento:	OAXACA

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	17/04/2023
Delegación:	OAXACA
UMF:	UMF 065 SANTA LUCIA DEL CAMINO
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 6
Agregado Médico:	1F2002ES

Datos de Aseguramiento

Registro Patronal	Nombre o razón social
D6851447328	UABJO NIVEL SUPERIOR
Modalidad de Aseguramiento	Descripción de Modalidad
MODALIDAD 32	SEGURO FACULTATIVO ESTUDIANTES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
VIGENTE	22/10/2021	17/04/2023

Beneficiarios

NO APLICA

De conformidad con los artículos 4 y 49-A, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

La información contenida en esta constancia es confidencial y por tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, pensionados y sus beneficiarios registrados, están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Los datos del Registro Patronal y Razón Social, corresponden al último movimiento registrado en la cuenta individual del asegurado o pensionado.

Cadena Original: |||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:COMPROBANTE DE VIGENCIA DE DERECHOS HABIENTES|Fecha:17 de abril 2023, 11:44:11|Folio:1681753451863868579358|Nombre o Razón Social:JAZMIN ANDREA ZARATE CRDO*EZ|Cup:ZAO102122MOCRRZA9|Número de Seguridad Social:50160225053||

Sello Digital: pG2qW/DXG 545 7o|WboqjMxVZHGfSjZm5BY1G+H7Yy|3H6Bn+u5|MotxLV5swUkYsqm6wW+9G3QecEmm6ANVdkvy1BrqYHqVQZw3RovG7qm F5xVZ Ay6fWEZmX69 Cv|jtmfear2UjZMvOUHfP y4/N3 2isu6 8Yq9nRkbeRWj5g45n1nkr3EhHGQRk0oabcy8JmH5VCKs8Ung0qj7SAMUjXL/MRSLTW

Secuencia Notarial: bf286f3d-2a7c-4179-8aa1-9f01cc4e1014

Número de Serie: 000000000000000001

- Aquí el alumno ya está dado de alta, y cuenta con su carnet de citas.
- Trámite concluido.



TRAMITE DE PRIMERA VEZ PARA EL ALTA AL SEGURO FACULTATIVO

- **Para aquellos alumnos que nunca han tramitado su seguro facultativo deberán de realizar y cumplir con los siguientes puntos:**
- 1.- Seguir las instrucciones y enviar su documento PDF para tramitar su alta al seguro Facultativo.
- 2.- Esperar a que de parte de dirección de la Facultad (el Dr. Pedro sanchez cornelio) les indique cuando ya están aplicadas el alta al seguro facultativo.
- 3.- Después de haber sido notificados por parte de la dirección de la Facultad (el Dr. Pedro sanchez cornelio) EL ALUMNO acudirá a la UMF IMSS que les corresponda con los documentos indicados para tramitar su carnet de citas del IMSS.
- Una vez obtenido su carnet de citas deben de cumplir con la instrucción de entregar con su secretaria de grupo los siguientes documentos para que se anexe a su expediente:
 - **COPIA DE LA PORTADA DEL CARNET DE CITAS DEL IMSS (donde vienen los datos del afiliado)**
 - **CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS IMSS (ACTUALIZADO Y RECIENTE)**
 - **Esto es para comprobación que el alumno cuenta con su seguro facultativo y que ya cuente en el registro de su UNIDAD UMF IMSS, asignación de consultorio todo marcado en su CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS IMSS.**

DATOS QUE ANOTARÁN EN EL ARCHIVO PDF PARA EL ALTA AL SEGURO FACULTATIVO

- Se enviará el documento PDF al correo **segurofacultativo.odontologia@gmail.com**
- Instrucciones: en un solo archivo se escanearán sus DOS hojas de constancia de vigencia de derechos IMSS (RECIENTE, no más de 2 días de haberlo descargado) y su hoja de Reinscripción de alumnos sea el caso de (Regulares, irregulares y repetidores) que cursarán 1, 3, 5, 7, 9 semestre”) del ciclo actual que inicia **Ciclo Escolar 2024-2025** y lo guardarán en formato pdf, anotando su nombre completo iniciando por apellidos luego nombre completo seguido de guion número de semestre que cursara guion y su número de seguridad social completo, en el archivo, como se muestra en el siguiente ejemplo.
- Nota: su escaneo se debe ver de manera clara y sin distorsiones, cuidar que su archivo no exceda los 500 bytes, en caso de que lo supere favor de comprimir su archivo pdf a través de la herramienta <https://www.ilovepdf.com/es>

Ejemplo

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
 Benitez Perez Ninfa Jolette-2-86200560869	20/02/2024 07:42 a. m.	Documento Adob...	404 KB

EN ESTE LINK TRAMITARAN SU CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES:

<https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/gestionAsegurados-web-externo/vigencia> ESTE ES LINK PARA DESCARGA DE SU CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS IMSS

Fecha de recepción de documentos del 16 al 24 de agosto del 2024.

Si el documento no cumple con los requisitos solicitados NO SE REALIZARA EL TRAMITE Y NO PODRA REALIZAR SUS ACTIVIDADES PRACTICAS DE CLINICA.

EL SEGURO FACULTATIVO ES OBLIGATORIO PARA TODOS LOS ALUMNOS, SIN EMBARGO, SI CUENTAN Y SON BENEFICIARIOS CON SEGURO MEDICO DE SUS PADRES PUEDEN CONTINUAR CON ESE SEGURO O PARA AQUELLOS QUE SON BENEFICIARIOS POR SEGURO MEDICO DEL ISSSTE PERO DEBERAN DE TRAER UN DOCUMENTO QUE AVALE QUE ESTA VIGENTE, PERO AL TERMINO DE LA LICENCIATURA PARA SU SERVICIO SOCIAL SERA OBLIGATORIO CONTAR CON ESTE SEGURO DE LA UNIVERSIDAD.